NursRxiv
DOI: 10. 12209/issn2708-3845. 20220830002
作者版权开放(CC BY-NC-ND 4.0)
未经同行评议(NO PEER REVIEW)

耳穴按摩联合术中心理护理在1例局部麻醉下乳腺肿物切除患者中的应用

谢彩霞[1], 唐 玲[2], 陈 宏[3], 张 磊[1]
(1. 北京中医药大学东方医院 手术室, 北京, 100078; 2. 北京中医药大学东方医院 护理部, 北京, 100078;
3. 北京中医药大学东方医院 外二乳腺科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结1例局部麻醉下乳腺肿物切除患者运用耳穴按摩结合心理护理疗法的护理经验。护士针对患者术前、术中及术后出现的心理特征进行分析,采用相应的心理护理方式和中医特色的耳穴按摩方法,能有效减轻患者术前、术中及术后心理负担,缓解焦虑、恐惧等心理不适,提高患者对手术的耐受度和配合度,有助于手术的顺利进行和患者术后的康复。

关键词: 乳腺肿物; 局部麻醉; 耳穴按摩; 心理护理; 中医护理

Application of auricular acupoint massage combined with psychological nursing for a patient undergoing breast mass resection under local anesthesia

XIE Caixia[1], TANG Ling[2], CHEN Hong[3], ZHANG Lei[1]
(1. *Operating Room*, *Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine*, *Beijing*, 100078;
2. *Department of Nursing*, *Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine*, *Beijing*, 100078;
3. *Second Department of Breast Surgery*, *Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine*, *Beijing*, 100078)

ABSTRACT: This paper summarized the application effect of auricular acupoint massage and related psychological nursing measures for a patient undergoing breast mass resection under local anesthesia. Based on the analysis of the psychological characteristics of the patients before, during and after the surgery, corresponding psychological nursing and auricular acupoint massage were carried out. The Traditional Chinese Medicine nursing technology combined with psychological nursing is effective to reduce the psychological burden, relieve the anxiety, fear and other psychological discomfort, improve the tolerance and cooperation of patients to the operation, and ensure the success of operation and postoperative recovery.

KEY WORDS: breast mass; local anesthesia; auricular acupoint massage; psychological nursing; Traditional Chinese Medicine nursing

近年来,随着生活模式的改变,乳腺类疾病的发病率逐年提升,乳腺肿物是乳腺疾病的一种常见特征[1],以女性患者为主,对妇女的身心健康造成了很大的影响。临床治疗中,针对乳腺肿物,主要采用手术治疗,具有出血少、创伤小、操作时间短等优势[2]。局麻手术患者由于对疾病、手术方式、手术危险性、手术环境等相关知识比较陌生,容易出现心理和生理上的应激反应,主要表现为焦虑、紧张、抑郁等,不利于患者手术的顺利进行[3]。研究[4]显示,对进行局麻手术的患者实施有效的护理干预,不仅能缓解患者的精神压力,降低疼痛感,减轻其心理应激反应,还有助于提高手术治疗的效率。耳穴按摩可有效缓解手术患者的术前焦虑、紧张等情绪,促进术后康复[5-6]。本研究总结1例局麻下乳腺肿物切除患者术中运用耳穴按摩联合心理护理的临床经验,现报告如下。

通信作者: 张磊, E-mail: 81288092@qq. com

chinaXiv:202209.00101v1

1 临床资料

患者女性,29岁,2余年前体检发现右乳肿物,约黄豆大小,未行特殊治疗。现患者自觉右侧乳腺肿物增大,于外院行乳腺彩超示:右乳9点低回声结节,4a类;双侧乳腺低回声结节,BI-RADS 3类。患者为求进一步诊治,遂至本院门诊就诊,门诊医师建议患者手术治疗,患者精神紧张,要求住院治疗,门诊以"乳核双乳结节"收治入院。入院体格检查:患者神清,精神可,双侧乳房经前胀痛,无恶心呕吐,无头晕头痛,无胸闷憋气,无发热发力,纳眠可,二便调。否认乳头溢液、乳房外伤史。患者入院后,遵医嘱拟于2022年3月4日在局麻下行右侧乳腺肿物切除术。患者术前焦虑自评量表(SAS)评分76分,干预后SAS评分52分。

2 护理

2.1 术前护理

手术室护士需术前24h内根据手术通知单到病房对患者进行探访,查询病历了解患者情况,包括术前诊断、手术方式、辅助检查结果、全身状况、病程记录、过敏史、心理状态、文化程度、职业等。简要向患者介绍手术前的准备工作,如手术室环境,手术体位,麻醉方法,手术野皮肤的清毒范围及配合手术的注意事项等手术相关知识。患者对局麻手术缺乏了解,认为手术中的疼痛感比较强烈,自己无法承受,手术室护士应根据患者诉求向其讲解局麻手术的特点,以及局麻手术药物的作用范围及其优点,告知其不会引起剧烈疼痛,以消除患者顾虑,并说明在手术中如何配合医生,帮助患者树立手术成功的信心。护士通过积极的与患者进行沟通,解答患者心中的疑问,消除其焦虑、紧张不安等情绪,使其能以平静的心理状态接受并积极的配合手术。

2.2 术中护理

2.2.1 进入手术室的准备:患者进入手术室时,会出现不同程度的心理应激反应,可表现为肢体颤抖、言语不清、心跳过快、面容灰白等[7],可能会影响手术。护士应提前调节好手术间的温湿度,保持温度22~26℃,湿度50%~60%,保持室内环境干净整洁,减少不必要的噪音,为患者创造一个整洁舒适的环境。询问患者的睡眠和心理状况,协助患者取舒适卧位。手术开始前摆放体位、消毒时,既要满足手术的需求,充分暴露术野,同时也要注意保护患者的隐私部位。

2.2.2 心理引导:手术开始前,适当与患者进行交谈,如询问其年龄、工作单位、家庭情况等,以分散其注意力和紧张度,使患者处于放松的状态。患者担心手术是否成功,害怕疼痛,手术室护士可运用心理干预的方法,调动患者的意志力,教会患者使用松弛法和心理暗示法[8],控制消极心理因素,以降低对外界刺激的反应。

2.2.3 耳穴按摩:研究[9-10]表明,耳穴按摩可有效缓解手术患者的术前焦虑、紧张不安等情绪,促进患者的术后康复。护士指导患者取平卧位,操作者站在其头侧,由经过培训的专业护士对患者实施耳穴按摩[11],并进行耳穴按摩知识的讲解。操作前评估患者的耳廓皮肤情况、对疼痛的耐受程度以及配合程度,告知患者操作的方法及注意事项。护士先用75%酒精进行耳廓清洁,手部涂抹按摩油后对耳廓按摩调动耳廓气血。按摩耳廓时分别用按、摩、揉、搓、捏、点、掐等手法对耳廓正面、背面及耳廓部穴位按摩,以激发精气,通经活络,调理脏腑[12]。耳穴按摩具体方法包括[13]:①按揉耳门、听宫、听会、下耳根、耳迷根、上耳根,用食指按顺序按压7~8次,按压5个循环。②双手掌心搓热,用掌根从耳背与头颅交界线向前把耳廓压倒,掌心向前滑动按摩4个8拍。双手掌心搓热,耳廓向前折掌心盖住耳廓背面打圈按摩4个8拍。③按揉神门穴,用拇指、食指分别在神门穴对应位置按摩4个8拍。④按揉乳腺穴,用拇指、食指前后对应区按摩4个8拍。⑤按揉心穴,用拇指食指前后对应区按摩4个8拍。⑥按摩耳垂与颜面部交界线,用拇指、食指前后对应从上到下按摩4个8拍。注意:在按摩过程中,要配合轻柔的语言疏导,让患者放松;操作的手法要轻柔,按压力度适中,以患者自感耳廓微感发热为宜;密切观察患者的面部表情,询问主诉;操作前还应注意,要修剪好指甲,避免伤至患者。

2.2.4 术中配合:护士提前告知患者若出现不适或疼痛感时应及时告知手术医生,并配合处理。手术过程中,手术室护士应陪伴在患者身边,在不妨碍手术的前提下可通过轻握患者的手或轻抚患者的额头及手术区域以外的肌肤等方式转移其注意力,给予患者亲人般的关怀和体贴,给予心理支持,让患者感觉到安全感,从而稳定情绪,使其肌肉放松,提高其对手术的耐受性,促进手术顺利进行。

chinaXiv:202209.00101v1

2.3 *术后护理*

手术结束后,手术室护士应协助医生为患者进行伤口包扎,并询问患者有无不适感,注意观察患者的面色、呼吸等情况。手术后,患者一方面对术后留下的疤痕影响乳房的美观或对生理功能产生影响存在顾虑,另一方面担心乳腺肿块的病理结果[14],会出现紧张、焦虑等负性情绪。此时护士应配合医生向患者介绍该疾病的相关知识、科学的治疗方案和对患者的意义,鼓励患者正确面对疾病,卸掉心理包袱,消除恐惧、悲观、绝望等情绪,树立起新生活的信念,重建其对美好生活的憧憬。

3 讨论

中医学认为“十二经通于耳”,“耳为宗脉之聚”,人体各脏腑器官,四肢躯干在耳廓表面皆呈规律分布,并相互沟通[15]。中医耳穴按摩可疏肝解郁、镇静安神,调节大脑皮质的兴奋以及抑制,对平衡机体阴阳,改善气血运行有较好效果;还能通过对耳廓附近神经的刺激,改善微循环状态以及自主神经功能,进而减轻患者的负性情绪,维持其体征稳定[16]。现代医学研究也证实,耳穴按摩对调节内啡肽、神经递质、去甲肾上腺素、5-羟色胺等的释放也有一定作用,能够缓解患者的焦虑、抑郁等情绪[17]。该例患者所选耳穴皮质下、神门可调节大脑皮层的兴奋和抑制功能,在术中兼可镇静、镇痛;心主神明,取心穴可益气宁神;乳腺穴为经脉所过,主治所及。以上诸穴合用可改善人体精神状态,达到神定魂安志坚之效。综上所述,在临床实践中,对局麻下乳腺肿物切除患者运用耳穴按摩结合心理护理的方法,简单易行,可有效缓解患者的紧张、焦虑、烦躁不安等情绪,干预效果理想,可提高其手术配合度,减轻患者的负性心理,使患者顺利度过围手术期,能满足“以患者为中心”的整体护理要求,增强了患者对护理工作的满意度和信任感,有利于护理工作的顺利进行,值得推广。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

[1] 金思励, 赵毅. 乳腺微创旋切术在乳腺肿块诊疗中的应用进展[J]. 中国医师进修杂志, 2019, 42(1): 75-77.

[2] 黄淑英, 黄丽玲. 围术期护理在门诊手术室实施乳腺纤维瘤局麻手术中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2020, 27(26): 209-212.

[3] 励灵玉. 护理干预对内科住院患者睡眠状况的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2011, 27(6): 5-6.

[4] 孙平. 心理护理在手术室的认识及应用探究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(38): 36.

[5] 何恒媛, 张玉侠. 护理干预对内科住院病人睡眠状况的影响[J]. 当代护士, 2010, 10:101-102.

[6] 杨成玉. 护理干预对内科住院患者睡眠状况的影响[J]. 求医问药, 2012, 10(1): 289.

[7] 曾代春. 对行局部麻醉手术的患者实施激励式护理的效果评析[J]. 当代医药论丛, 2018, 16(6): 242-243.

[8] 霍正英. 局麻下乳腺手术的心理护理[J]. 按摩与康复医学, 2011, 2(12): 126-127.

[9] 杨友群. 穴位按摩对择期腹部手术患者术前焦虑生命体征及术后恢复的影响[J]. 护理学报, 2010, 17(8): 56-58.

[10] 刘淑艳, 齐越, 潘金凤, 等. 穴位按摩疗法对改善经内镜逆行胰胆管造影治疗患者焦虑的临床研究[J]. 现代生物医学进展, 2012, 12(10): 1943-1945.

[11] 陈银丽. 手术室穴位按摩配合音乐疗法对局麻手术患者术中焦虑的影响[J]. 健康研究, 2013, 33(4): 305-307, 310.

[12] 李玉叶, 张园园, 窦金杰, 等. 耳穴“三部曲”治疗高血压头痛1例的护理体会[J]. 中西医结合护理, 2021, 7(11): 126-129.

[13] 贾静, 张颖, 李亚东, 等. 术中心理护理结合耳穴按摩对局部麻醉下椎间孔镜手术患者配合程度的影响[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(24): 3470-3471.

[14] 于凤. 局麻下乳腺肿物切除患者的心理护理体会[J]. 中国医疗美容, 2014, 4(6): 148.

[15] 马孟婕, 张留巧, 王晴, 等. 耳穴贴压在围手术期护理中的应用现状研究[J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(13): 162-164.

[16] 邓雪琴. 术前中医情志护理对局部麻醉择期手术患者不良心理应激反应的影响[J]. 新中医, 2019, 51(6): 278-280.

[17] 周丽端. 术中舒适护理在经皮后外侧椎间孔镜下髓核摘除术中的实施效果[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(3): 422-423.

chinaXiv:202209.00101v1